EN DÉBAT

Des bonnes pratiques et des critères de qualité ont été définis pour les journaux médicaux français dans le cadre d'un rapport de la Haute Autorité de santé (HAS). Ils s'articulent autour de 3 axes : transparence, indépendance et éthique éditoriale. Les différents acteurs de cette presse doivent se les approprier.

Presse médicale française : des bonnes pratiques et des critères de qualité à adopter !

Cet article représente les opinions des auteurs. Seul le rapport « Bonnes pratiques et critères de qualité des revues et journaux de la presse médicale française » engage la Haute Autorité de santé.

HERVÉ MAISONNEUVE*
hervemaisonneuve@gmail.com

ANNE BOITEUX**
abboiteux@gmail.com

CHRISTIAN BOISSIER***
cboissier1@club-internet.fr

FRANK STORA***
frankie@orange.fr

HERVÉ NABARETTE***
h.nabarette@has-sante.fr

* SARL Hervé Maisonneuve Medical Writing, Paris, France

** Association nationale des journalistes d'information médicale et professionnelle de santé Paris, France

*** Haute Autorité de santé, Saint-Denis La Plaine, France

La presse médicale a pour objectif de valider, diffuser et archiver le savoir. Elle est utilisée par les lecteurs pour s'informer et se former. Dans le domaine de la formation continue, elle est un des premiers vecteurs utilisés par les professionnels de santé, en général dans les langues locales. En France, la Commission paritaire des publications et agences de presse (CPPAP) dénombrait 342 titres début 2011, tandis que le Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé (SPEPS), qui regroupait 49 éditeurs en 2011, indiquait sur son site en date du 20 janvier 2011 représenter 270 publications imprimées et 141 publications en ligne (journaux/revues électroniques et sites). Les journaux et revues de langue française sont très lus par les professionnels, mais ils connaissent des difficultés liées à plusieurs facteurs : compétition avec les revues internationales qui attirent les meilleurs auteurs, contraintes économiques avec une diminution des ressources (publicité et abonnements pour certaines), concurrence avec les sites Internet qui véhiculent de nombreuses informations et deviennent acteurs de formation. Ils peuvent être classés en trois catégories : les journaux d'informations médicales et professionnelles, les revues de formation continue et les revues académiques de recherche. Certains titres proposent des contenus correspondant à deux, voire trois de ces catégories.

Le fonctionnement et la qualité des journaux et revues de la presse médicale française ont été peu étudiés. Des données quantitatives existent auprès des instances professionnelles, dont le SPEPS. La qualité d'un journal ou d'une revue est difficile à évaluer, et des critères seraient nécessaires. La Haute Autorité de santé (HAS) dont la mission porte notamment sur l'information et la communication à l'intention des professionnels de santé, a réalisé des projets sur les logiciels d'aide à la prescription, les sites Internet et la visite médicale ; il était logique pour elle de s'intéresser à cette presse. Aussi, afin d'obtenir des informations dans ce domaine, elle a confié ce travail à des experts du domaine. Elle voulait définir des bonnes pratiques et des critères de qualité dans le but d'aider les différents acteurs de cette presse (auteurs, rédacteurs en chef, membres des comités scientifiques, de rédaction et de lecture, éditeurs, lecteurs). Dans ce but, nous avons analysé les démarches mises en œuvre par les différents titres et obtenu des témoignages de rédacteurs de revues françaises.

Une large collaboration pour proposer des critères de qualité

Une note de cadrage (Critères de qualité des revues et journaux de la presse médicale française) a été mise en ligne le 16 décembre 2010.[1] Cette note précisait le rôle de la HAS, chargée d'informer les professionnels de santé et le grand public, et d'établir des démarches qualité portant sur des moyens d'information médicale.

Début 2011, un groupe projet a été proposé par la HAS ; il comprenait les cinq auteurs de cet article qui ont travaillé régulièrement avec deux autres experts (Marie Georget, Marie-José Moquet). Les méthodes de travail, réunions périodiques, visites d'organisation ont été décrites dans le rapport de la mission. Nous avons fait traduire en français les recommandations de l'*International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) en relation avec les rédacteurs des *Annals of Internal Medicine* (Christine Laine et Darren Taichman) qui assurent le secrétariat de l'ICMJE, ainsi que le formulaire de déclaration de liens d'intérêts de l'ICMJE. Des entretiens avec des experts ont été organisés, et 28 experts (appartenant parfois à la même organisation) ont été reçus.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

Un groupe de travail (comprenant des rédacteurs en chef, des éditeurs, des utilisateurs de la presse et des personnalités qualifiées) a été réuni (du 19 décembre 2011 au 27 juin 2012) pour discuter le rapport de mission, et un groupe de lecture a relu et discuté le rapport proposé en mars et avril 2013.

Nous avons consulté le site de l'ICMJE en août 2015 pour chercher quelles revues françaises avaient déclaré adhérer aux recommandations. Les revues uniquement en langue anglaise dont le comité de rédaction est en France n'ont pas été considérées, par exemple la revue *Diabetes & Metabolism*.

Fin août 2015, nous avons envoyé puis collecté un questionnaire à 31 rédacteurs en chef de revues françaises, choisis parmi nos connaissances et parmi les revues adhérant à l'ICMJE. Le questionnaire était : « *À la lecture des 19 critères de qualité publiés en mai 2013 par la HAS (voir ci-dessous), pourriez-vous nous citer : deux forces de ces critères ; deux faiblesses ; deux opportunités que vous percevez (avez perçues) suite à cette publication ; deux risques liés à la diffusion de ces critères.* »

Transparence, indépendance et éthique éditoriale déclinées en 19 critères

Les versions françaises des « Recommandations pour la conduite, la présentation, la rédaction et la publication des travaux de recherche soumis à des revues médicales » sont consultables sur le site de la HAS,[2] et sur celui de l'ICMJE ;[3] il en existe 4 versions actualisées en avril 2010, décembre 2013, décembre 2014 et décembre 2015 (http://www.icmje.org/recommendations/translations/).

Le « formulaire ICMJE de déclaration d'intérêts » en français est disponible auprès des auteurs. Ces documents sont libres de droits et peuvent être utilisés par les journaux et revues qui voudraient se les approprier, sous réserve d'être déclarés auprès de l'ICMJE et de ne pas en faire d'utilisation commerciale.

Le collège de la HAS a validé le rapport « Bonnes pratiques et critères de qualité des revues et journaux de la presse médicale française » en mai 2013 ;[4] une note de synthèse a été publiée en août 2013.[5] Les 3 axes des bonnes pratiques (déclinés en 19 critères) étaient : transparence, indépendance et éthique éditoriale (v. tableau). Ces bonnes pratiques et critères ne concernent pas le contenu des articles : c'est l'enseignement de la lecture critique d'articles qui permet d'évaluer spécifiquement le contenu.

Sur le site de l'ICMJE (www.icmje.org), le 21 août 2015, une liste des 2 152 revues ayant déclaré adhérer aux « Recommandations pour la conduite, la présentation, la rédaction et la publication des travaux de recherche soumis à des revues médicales » (http://bit.ly/1W5zRLx) était disponible. Parmi ces 2 152 revues, il y avait 19 revues françaises, par ordre alphabétique : *Annales de cardiologie et d'angéiologie ; Annales de chirurgie plastique esthétique ; Annales d'endocrinologie ; Annales de dermatologie et de vénéréologie ; Annales pharmaceutiques françaises ; Exercer ; Gynécologie, obstétrique et fertilité ; Journal de chirurgie viscérale ; Journal européen des urgences et de réanimation ; Journal de mycologie médicale ; La Presse médicale ; Médecine du sommeil ; Le Pharmacien hospitalier et clinicien ; Recherche en soins infirmiers ; Revue des maladies respiratoires ; La revue de médecine légale ; Santé publique ; Toxicologie analytique et clinique ; Transfusion clinique et biologique.* Quinze revues ont été inscrites après notre recherche, en octobre 2015 : *La Lettre de l'hépato-gastroentérologue, La Lettre de l'infectiologie, La Lettre de l'oto-rhino-laryngologie, La Lettre du cancérologue, Le Lettre du cardiologue, La Lettre du gynécologue, La Lettre du neurologue, La Lettre du pharmacologue, La Lettre du pneumologue, La Lettre du psychiatre, La Lettre du rhumatologue, La Lettre du sénologue, Le Courrier des addictions, Le Courrier de la transplantation, L'Information dentaire.*

Nous avons eu 8 réponses au questionnaire que nous avons envoyé à 31 rédacteurs en chef de revues françaises. Les forces des critères les plus citées étaient la clarté, la transparence et la déclaration des liens de tous les acteurs. Les faiblesses étaient l'alourdissement des procédures, la charge des acteurs, dont la plupart sont bénévoles, et surtout le caractère déclaratif, invérifiable, sans mesures de contrainte. Les opportunités étaient une formalisation des règles de fonctionnement des revues, et une amélioration de la qualité et du niveau éditorial. Les risques étaient de donner l'illusion d'un bon fonctionnement des revues, et de compliquer la vie des revues.

Des revues se sont engagées à mettre en œuvre ces critères, sans qu'il y ait de listing exhaustif. Des revues ont mis en ligne les déclarations d'intérêts des membres du comité de rédaction, citons l'exemple de *Kinésithérapie, la revue* (http://bit.ly/1LrL4jl). Les *Archives de pédiatrie* ont déclaré leur intention de demander aux auteurs de respecter les recommandations dans les domaines de la protection des participants aux essais cliniques, de la déclaration des bases de données, du droit à l'image, de l'enregistrement des essais, de la paternité des articles, des conflits d'intérêts.[6] Le *Journal de chirurgie viscérale* a eu l'initiative d'attirer l'attention de ses lecteurs sur les bonnes pratiques de publication en s'inspirant de la démarche de la HAS. Cette revue a publié intégralement les 19 critères dans sa version française et, traduits, dans sa version anglaise.[7]

Quelles appropriations par les acteurs de la presse médicale française ?

Avec l'aide d'experts et des acteurs concernés, la HAS a proposé des bonnes pratiques et critères de qualité pour les journaux et revues françaises à l'intention des professionnels de santé. Notre analyse a montré que c'était faisable et utile. Les critères valent quel que soit le support, bien que notre travail ait concerné les publications écrites. Les sites Internet des revues aident à présenter de façon complète des informations sur le

H. Maisonneuve est rédacteur adjoint de *La Presse médicale*, rédacteur du blog **www.redactionmedicale.fr**, auteur d'ouvrages sur la rédaction, et gérant de la SARL Hervé Maisonneuve Medical Writing.

A. Boiteux est directrice des rédactions des revues professionnelles de santé d'Elsevier Masson (1998-2009), présidente de l'Association nationale des journalistes d'information médicale et professionnelle de santé (ANJIMPS), membre du comité de rédaction du site ResoCHU, associée de la SARL Productive Partners.

C. Boissier et F. Stora sont chefs de projet à la Haute Autorité de santé.

H. Nabarette est conseiller technique à la Haute Autorité de santé.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

BONNES PRATIQUES ET CRITÈRES DE QUALITÉ DES REVUES ET JOURNAUX DE LA PRESSE MÉDICALE FRANÇAISE

Bonnes pratiques	Critères de qualité
➲ Afficher systématiquement les liens d'intérêts des auteurs (dont les journalistes) et des personnes interviewées, des comités de rédaction et scientifique, de toute personne ayant une responsabilité éditoriale ➲ Connaître les liens des relecteurs	❶ Pour chaque article, les liens d'intérêts des auteurs, y compris des journalistes, vis-à-vis du sujet abordé, sont affichés (incluant les experts interviewés) ❷ Les liens d'intérêts des membres du comité de rédaction et scientifique sont affichés, ainsi que ceux de toute personne ayant une responsabilité dans le processus éditorial ❸* La rédaction affiche son engagement à demander aux relecteurs leur déclaration d'intérêts vis-à-vis des sujets abordés dans les articles
➲ Afficher le projet et les procédures éditoriales	❹ Une charte éditoriale décrivant le projet, les objectifs et les valeurs de la revue ou du journal est affichée ❺* Le fonctionnement de la rédaction est affiché, en particulier le rôle et le mode de fonctionnement du comité de rédaction et du comité scientifique, les modalités de soumission des articles, les délais d'acceptation/refus. ❻* L'organisation de la relecture par les pairs est affichée (par exemple dans les instructions aux auteurs) ❼* Le taux d'acceptation ou de refus des articles originaux est affiché
➲ Afficher les sources de financement des études par article	❽ La mention des sources de financement est systématiquement affichée au niveau de chaque article portant sur une recherche
➲ Afficher et respecter l'indépendance éditoriale vis-à-vis des annonceurs	❾ La politique de la revue/journal vis-à-vis de l'indépendance par rapport à la publicité est affichée ❿ Le titre affiche l'engagement du rédacteur en chef à valider tous les textes publiés sous ce titre, incluant les suppléments, numéros spéciaux et tirés-à-part ⓫ La signalisation des informations en provenance des industries de produits de santé et de tout autre annonceur est claire ⓬ La publicité ne coupe pas un article
➲ Afficher et respecter l'indépendance éditoriale vis-à-vis des éditeurs et propriétaires	⓭ La politique du comité de rédaction de la revue/journal est affichée dans une charte portant sur l'indépendance à l'égard de l'éditeur et/ou du (des) propriétaires
➲ Respecter l'expression des courants de pensée	⓮ Il existe dans la revue/journal une rubrique Courrier des lecteurs ou Tribune libre ou Correspondances
➲ Respecter les règles de publication	⓯ Tout article est signé par son (ses) auteur(s) et respecte les règles de la qualité d'auteur ⓰* Les instructions aux auteurs sont accessibles et comportent notamment les points suivants : – le respect des règles en matière de qualité d'auteur – la règle de communication à l'auteur de son bon à tirer avant publication – la règle de validation par le rédacteur en chef de toute publication (incluant suppléments, numéros spéciaux/hors-série et tirés-à-part) au nom du titre dans lequel il exerce sa fonction ⓱ Les sources des données de tout article de contenu médical sont citées et ce, selon les standards en vigueur
➲ Respecter les recommandations, codes et chartes	⓲* Le titre affiche son engagement à respecter les recommandations de l'ICMJE ⓳* Le titre affiche son engagement à respecter les codes du *Committee On Publication Ethics*

Tableau. D'après la réf. 4.

* Le champ d'application des critères concerne les 3 catégories de presse sauf pour les critères marqués d'un astérisque qui ne concernent pas les journaux d'information.

En plus des critères de qualité définis ci-dessus, il est possible également d'intégrer, dans une grille de lecture de la qualité d'un titre, d'autres bonnes pratiques, marqueurs du modèle économique ou du choix de la politique vis-à-vis de la publicité : afficher des chiffres de diffusion certifiés selon des méthodes rigoureuses (par exemple l'Office de la justification de la diffusion), afficher la répartition des sources de financement des titres, regrouper la publicité au début ou à la fin du numéro.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

fonctionnement de la revue, par exemple les conflits d'intérêts des membres des comités de rédaction, initiative que devraient suivre toutes les revues.

Le nombre de 34 (19 en août 2015 et 15 inscrites en octobre 2015) revues françaises listées comme adhérant aux recommandations de l'ICMJE est insuffisant, même s'il semble en augmentation. Certaines inscriptions de 2014 et 2015 ont été probablement stimulées par le travail de la HAS. Des discussions avec les acteurs montrent que certaines revues sont déclarées comme suivant les recommandations de l'ICMJE suite à l'envoi d'un dossier par l'éditeur, alors que dans les faits elles ne véhiculent pas ces informations auprès de leurs auteurs, relecteurs, voire membres des comités de rédaction. S'inscrire auprès de l'ICMJE est une démarche volontaire qui permet de transmettre des messages de qualité aux rédactions et lecteurs. Des revues ont commencé à déclarer leur intention de mettre en pratique les critères proposés par la HAS.

Il faudra du temps pour que les professionnels de la presse médicale française s'approprient les critères proposés par la HAS. Certains obstacles existent, par exemple pour les revues de recherche : les rédacteurs (rédacteurs en chef, membres de comités de rédaction et de lecture) sont souvent des cliniciens et enseignants pour qui l'investissement dans les bonnes pratiques éditoriales représente un coût important en temps. Certains reconnaissent être rédacteurs pour leur expertise de la spécialité, mais pas pour leur expertise en gestion des revues.

Les bonnes pratiques progresseront au gré de l'information sur le sujet, et de mécanismes incitatifs, voire contraignants. En matière d'information, la HAS n'a pas pu consacrer de ressources à la diffusion des critères. Il n'existe pas en France de « société savante » des rédacteurs, et les rédacteurs de revues scientifiques françaises sont peu investis dans les associations internationales de rédacteurs. Un plus grand partage d'expérience entre rédacteurs serait un progrès. Tout ou partie des critères peut être repris dans des mécanismes incitatifs. Par exemple, la définition de méthodes validées dans le cadre du développement professionnel continu (DPC) s'est inspirée des critères pour l'utilisation de supports écrits et les activités liées à la rédaction d'articles.[8]

Une évolution réglementaire en matière de transparence a accru la force du critère obligatoire de déclaration des liens d'intérêts des auteurs : la déclaration des avantages et contrats par les industriels (*sunshine act*) permet de contrôler les déclarations de liens. La mise en ligne par le ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits de la femme de la base de données

REMERCIEMENTS À TOUS LES EXPERTS AYANT PARTICIPÉ À CETTE ÉTUDE

● Membres de la HAS : les membres de la commission qualité et diffusion de l'information médicale en 2010, dont son président Étienne Caniard ; les membres du collège en 2010, dont son président Laurent Degos ; les membres du collège en 2013 (son président Jean-Luc Harousseau, Gilles Bouvenot, Alain Cordier, Jean-Michel Dubernard, Cédric Grouchka, Jean-Paul Guérin, Lise Rochaix, Jean-François Thébaut) ; le service juridique (Ariane Sachs, Pauline Aubry, Déborah Eskenazy) ; le service documentation (Emmanuelle Blondet) ; le service qualité de l'information médicale (Laetitia Granelet).

● Personnes ayant accepté un entretien avec le groupe projet : Patrick Bartement et Philippe Rincé (Office de la justification de la diffusion), Philippe Beuzeboc (*Correspondances en onco-urologie*), Marie-Christophe Boissier (*Revue du rhumatisme*), Laura Boulet, Laureline Frossard, Christian Eole, Pierre Ferrer et Vincent Varlet (Union des annonceurs), Gilles Cahn, Claudie Damour-Terrasson, Martine Krieff, Pascal Maurel, Alain Trébucq, Guido Zosimo-Landolfo, Catherine Sellier (Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé), Pierre Chirac et Philippe Schilliger (Revue *Prescrire*), Catherine Desmares et Marie-Laurence Gourlay (Commission de contrôle de la publicité et de la diffusion du bon usage des médicaments de l'Afssaps), Patrick Erard, Blandine Fauran et Sylvie Paulmier-Bigot (Les Entreprises du médicament), Patrick Fallet (juriste), Jean-Pascal Huvé (ScienceProd), Loïc Guillevin (*La Presse médicale*), Damien Mascret (journaliste médecin, Europe 1), Antoine Vial (médecin journaliste).

● Groupe de travail : Jean-François Bach, Gérard Bergua, Marie-Christophe Boissier, Gilles Cahn, François Cesselin, Ellis Chan, Claudie Damour-Terrasson, Stefan Darmoni, Catherine Desmoulins, Patrick Devos, Denis Jérome, Pascal Maurel, Suzy Mouchet, Philippe Nicot, François Pignal, Denis Pouchain, François Rousselot, Benoît Thirion, Alain Trébucq, Alain-Jacques Valleron, Stéphanie Van Duin, Alain Vernot.

● Groupe de lecture : Patrick Bartement, Alain Braillon, Christian Brun-Buisson, Olivier Chabot, Pierre Chirac, Bruno Toussaint, Bernard Cribier, Jean Deleuze, Jean-Pascal Huvé, Patrick Eveno, Patrick Fallet, Blandine Fauran, Laureline Frossard, Pascal Guénée, Linda Sitruk.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

publique Transparence santé (www.transparence.sante.gouv.fr) permet de consulter les avantages dont bénéficient les médecins. Suite à des remarques de lanceurs d'alerte ayant comparé les déclarations[9] d'intérêts dans un article et dans la base Transparence santé, des auteurs ont dû rectifier leurs déclarations. La vigilance des rédacteurs et des auteurs devrait s'accroître, et les déclarations devenir plus exactes.

Ce projet a permis la sensibilisation des acteurs de la presse médicale française, avec la traduction et l'accessibilité des recommandations de l'ICMJE, la réalisation d'entretiens et l'implication de nombreux acteurs, et la publication du rapport de la HAS. Des efforts de communication et de sensibilisation devraient être poursuivis afin de mettre en œuvre ces critères de qualité, validés par leurs utilisateurs. Certains critères peuvent donner lieu à des indicateurs mesurables par une évaluation externe, contribuant à l'information et à l'incitation pour les revues, voire au choix par les lecteurs. Cela doit être développé.

Remerciements

Nous remercions tous les experts qui ont consacré du temps pour nous aider lors de cette mission, et accepté de transmettre leurs avis et commentaires.

RÉFÉRENCES

1. HAS. Note de cadrage « Critères de qualité des revues et journaux de la presse médicale française ». 2010. http://bit.ly/1PZc3sc
2. International Committee of Medical Journal Editors. Recommandations pour la conduite, la présentation, la rédaction et la publication des travaux de recherche soumis à des revues médicales. Déc. 2015. http://bit.ly/20BxOjo
3. International Committee of Medical Journal Editors. Recommandations pour la conduite, la présentation, la rédaction et la publication des travaux de recherche soumis à des revues médicales. Déc. 2015. http://bit.ly/1POQil2
4. HAS. Bonnes pratiques et critères de qualité des revues et journaux de la presse médicale française. 2013. http://bit.ly/1WpDHz6
5. HAS. Synthèse du rapport « Bonnes pratiques et critères de qualité des revues et journaux de la presse médicale française ». 2013. http://bit.ly/1WpDHz6
6. Chappuy H, Aujard Y, Chabrol B, de Montalembert M, Sarles J. Recommandations pour la conduite et la publication de travaux de recherche en pédiatrie. Application aux Archives de Pédiatrie. Arch Pediatr 2014;21:567-70.
7. Mariette C. Publications: Best practice or why transparency is synonymous of quality. J Visc Surg 2015;151:171-3.
8. HAS. Les fiches méthodes Développement Professionnel Continu. 2013. http://bit.ly/1oGMBOb
9. Braillon A, Granger B. Qui peut réellement bénéficier du nalméfène ? Ce que nous disent les évaluations indépendantes. Encephale 2015;41:379-80.

Données pour exercer

30 €

Frais de port inclus

Offre valable jusqu'au 30/06/2016

BON DE COMMANDE À renvoyer sous enveloppe non affranchie à :

Global Média Santé
Libre réponse n°63052
92219 Saint-Cloud Cedex

Données pour exercer, les dernières données scientifiques internationales pour vous aider dans votre pratique

CNGE

Je complète les informations me concernant : ❑ M. ❑ Mme
Nom : _____ Prénom : _____
N° : ____ Rue : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Tél. : _____
E-mail : _____
Spécialité : _____

Je règle par :
❑ chèque à l'ordre de Global Média Santé
❑ carte bancaire (sauf American Express)
N° _____
Expire fin : _____
Merci d'inscrire les 3 derniers chiffres figurant au dos de votre carte bancaire _____
Date et signature obligatoires

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN